

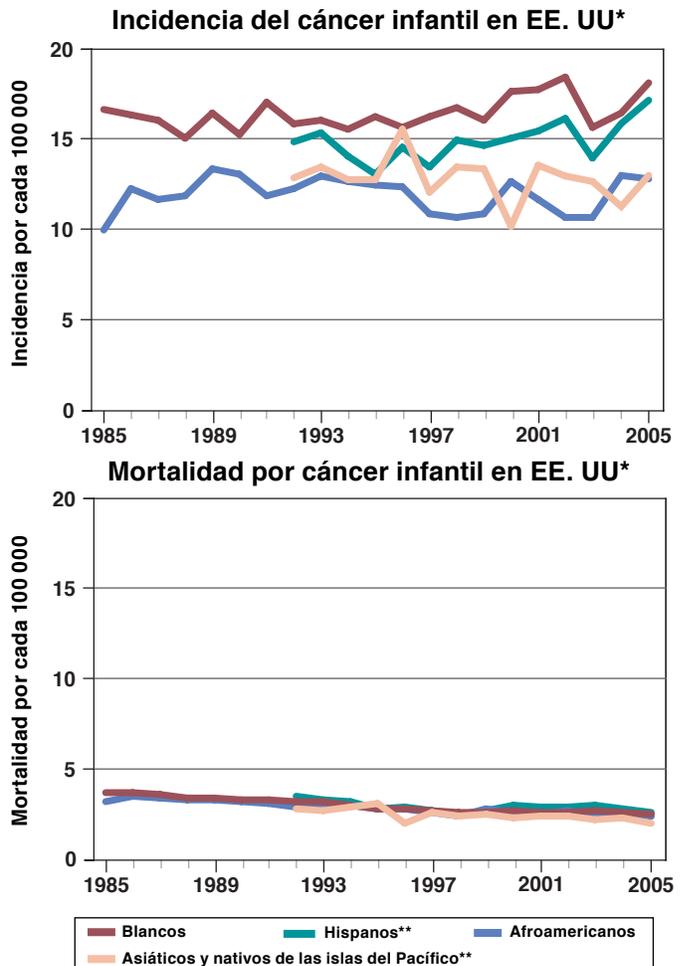
Tendencias en los índices de incidencia y mortalidad

El cáncer es la causa principal de muerte por enfermedad de niños estadounidenses entre la infancia y los 15 años de edad. Se calcula que en el 2008 se diagnostiquen aproximadamente 10 730 nuevos casos de cáncer en niños de 0 a 14 años. Entre los tipos principales de cáncer infantil, la leucemia (cánceres sanguíneos) y los tumores de cerebro y del sistema nervioso central (SNC) representan más de la mitad de nuevos casos. Los niños blancos tienen una posibilidad más elevada que los niños de otros grupos étnicos de padecer cáncer.

Aunque la incidencia de cáncer invasor ha subido ligeramente en los últimos 30 años, la mortalidad declinó dramáticamente para muchos cánceres infantiles.¹ El índice combinado de supervivencia a 5 años para todos los cánceres infantiles ha mejorado de 50% antes de la década de los setenta a 80% en el presente, y el índice de supervivencia a 10 años es casi 75%.

Fuentes de datos de incidencia y mortalidad: Programa de Vigilancia, Epidemiología y Resultados Finales (SEER) y el Centro Nacional de Estadísticas de Salud (National Center for Health Statistics). Estadísticas y gráficos adicionales están disponibles en <http://seer.cancer.gov/>.

¹Datos de incidencia y mortalidad reflejan los cánceres en niños de 0 a 18 años de edad.



*No hay datos significativos disponibles para indígenas americanos o nativos de Alaska.
**No hay datos para hispanos, asiáticos o nativos de las islas del Pacífico antes de 1992.

Tendencias en el financiamiento del Instituto Nacional del Cáncer para investigación del cáncer infantil²

La inversión del Instituto Nacional del Cáncer (National Cancer Institute, NCI)³ en investigación de los cánceres infantiles ha aumentado de \$152,8 millones en el año fiscal 2003 a \$172,7 millones en el año fiscal 2007.

Fuente: Oficina de Presupuesto y Finanzas del NCI (<http://obf.cancer.gov/>).

²Incluye cáncer en niños de 0 a 18 años de edad. No incluye investigación sobre el sida en niños, mortalidad infantil, enriquecimiento científico o antitabaco.

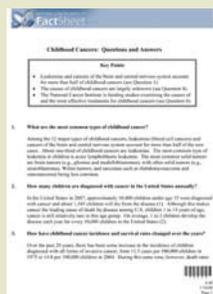
³La estimación de la inversión del NCI está basada en el financiamiento asociado con una amplia gama de actividades científicas evaluadas por expertos. Para información adicional sobre planificación y presupuestos de investigación de los Institutos Nacionales de la Salud, visite <http://www.nih.gov/about/>.



Ejemplos de actividades del NCI relevantes al cáncer infantil

- El **Grupo de Oncología Infantil** (*Children's Oncology Group, COG*) es un grupo cooperativo de estudios clínicos apoyado por el NCI que se dedica exclusivamente a la investigación del cáncer en niños y adolescentes. <http://www.childrensoncologygroup.org>
- El **Consortio de Tumores de Cerebro en Niños** (*Pediatric Brain Tumor Consortium, PBTC*) una organización cooperativa de investigación multidisciplinaria se dedica a la identificación de estrategias superiores de tratamiento para niños con tumores de cerebro primarios. <http://www.pbtc.org>
- Los investigadores están observando 11 cohortes de más de 70 000 niños registrados en el **Consortio Internacional de Cohortes del Cáncer Infantil** (*International Childhood Cancer Cohort Consortium*) para explorar factores que eleven el riesgo del cáncer infantil. http://www.cancer.gov/ncicancerbulletin/NCI_Cancer_Bulletin_031808/page5
- El **Estudio de Supervivencia del Cáncer Infantil** (*Childhood Cancer Survivor Study, CCSS*) abarca los efectos a largo plazo del cáncer y su tratamiento en más de 20 000 supervivientes del cáncer infantil y en aproximadamente 4 000 familiares de supervivientes. <http://www.cancer.gov/cancertopics/coping/ccss>
- La **Aplicación Terapéutica en Investigación del Cáncer Infantil para Generar Tratamientos Efectivos** (*Childhood Cancer Therapeutically Applicable Research to Generate Effective Treatments, TARGET*) es una iniciativa que identifica y valida las metas de tratamiento, para la creación de tratamientos más efectivos del cáncer infantil. http://www.nci.nih.gov/ncicancerbulletin/NCI_Cancer_Bulletin_112106/page3

Preguntas y respuestas sobre el cáncer infantil



Para mayor información sobre el cáncer infantil, incluyendo los posibles factores de riesgo y causas y los estudios de investigación del NCI, por favor lea la hoja informativa, sólo en inglés, sobre el tema.

<http://www.cancer.gov/cancertopics/factsheet/Sites-Types/childhood>

Los especialistas en información pueden también responder sus preguntas sobre el cáncer en el teléfono 1-800-422-6237 (1-800-4-CANCER).

- El **Programa Pediátrico de Evaluación Preclínica** (*Pediatric Preclinical Testing Program, PPTP*) identifica sustancias nuevas y más efectivas para el tratamiento del cáncer infantil. http://ctep.cancer.gov/investigatorResources/childhood_cancer/default.htm#pptp
- La **Unidad de Oncología Pediátrica** (*Pediatric Oncology Branch*) en el Centro Oncológico de Investigación del NCI se dedica al estudio y tratamiento del cáncer infantil. <http://home.ccr.cancer.gov/oncology/pediatric/>
- La **página principal del cáncer infantil** ofrece a los visitantes información actualizada sobre el tratamiento, genética, causas y otros temas relacionados. <http://www.cancer.gov/espanol/tipos/infantil>

Selección de adelantos en la investigación del cáncer infantil

- Un estudio multinacional reveló que el fármaco carboplatino, el cual tiene efectos secundarios menos graves que el cisplatino (el tratamiento normal actual), puede producir índices de supervivencia similares a los obtenidos con cisplatino en el tratamiento de infantes y niños con neuroblastoma. http://www.cancer.gov/ncicancerbulletin/NCI_Cancer_Bulletin_061207/page5
- La brigada del Grupo de Oncología Infantil, (*Children's Oncology Group, COG*), ha establecido parámetros a largo plazo basados en riesgo y exposición para ayudar a quienes atienden a niños a identificar efectos neurocognoscitivos en supervivientes del cáncer infantil y brindar intervención e intercesión a dichos niños. http://www.cancer.gov/ncicancerbulletin/NCI_Cancer_Bulletin_080707/page4#d
- Una variante genética del receptor del factor de crecimiento insulinoide tipo 2 está asociada con riesgo elevado de osteosarcoma, lo cual típicamente ocurre durante el período de crecimiento repentino en la adolescencia. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17684144>
- Los niños y adolescentes con sarcoma tienen un riesgo elevado de algún evento tromboembólico, un coágulo de sangre que puede interferir con el flujo normal de la sangre, en sus venas. <http://www.cancer.gov/newscenter/pressreleases/PediatricSarcoma>